

Percepção dos Internos e Recém-Egressos do Curso de Medicina da PUC-SP sobre Sua Formação para Atuar na Atenção Primária à Saúde

Perception of Interns and Doctors Recently Graduated from the Medicine Course of PUC-SP on Their Training to Work in Primary Health Care

Tatchia Puertas Garcia Poles¹
Raquel Aparecida Oliveira¹
Rosana Maria Paiva Anjos¹
Fernando Antônio Almeida¹

RESUMO

Introdução: A Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde (FCMS) da PUC/SP campus Sorocaba (SP) iniciou, em 2006, uma reforma curricular do curso de Medicina e um novo projeto pedagógico baseado nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina de 2001 (DCN). Nesta organização curricular, a Prática em Atenção à Saúde é um módulo horizontal com seus eixos desenvolvidos do primeiro ao sexto ano, realizado em vários cenários de prática, mas priorizando a atenção primária à saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) e tendo a aprendizagem baseada na prática e a problematização como estratégias centrais de ensino-aprendizagem. **Objetivo:** Avaliar se o aluno de Medicina no final do curso e o recém-egresso se julgam preparados para atuar na atenção primária à saúde, identificando os pontos positivos e negativos da sua formação de modo a propor os ajustes necessários no sentido de contribuir para o aprimoramento do curso de Medicina e da formação dos egressos da FCMS da PUC/SP. **Métodos:** Questionário com quatro questões abertas e cinco de múltipla escolha em escala Likert, respondido por 66 internos e oito recém-formados. **Resultados:** Mais de 70% dos participantes se sentem bem preparados ou muito bem preparados para atuar na atenção primária como generalistas, de maneira humanista, crítica e reflexiva, com competências para desenvolver ações de prevenção, promoção e reabilitação de saúde, de acordo com as DCN e a hierarquização do SUS e valorizando o trabalho multiprofissional. Foram considerados pontos positivos: a inserção do aluno na atenção primária desde o início do curso, favorecendo a humanização da relação médico-paciente, e o conhecimento e manejo das doenças mais prevalentes. Os pontos mais negativos relatados foram: pouco atendimento médico ao longo do módulo, visitas domiciliares sem a presença dos preceptores e desvalorização da atenção primária à saúde na vida profissional. **Conclusões:** Os internos ao final do curso e recém-egressos do curso de Medicina da FCMS da PUC/SP se sentem preparados e seguros para atuar na atenção primária à saúde do SUS da forma preconizada nas DCN e oferecem sugestões críticas para melhorar o ensino/aprendizagem neste cenário.

PALAVRAS-CHAVE

- Atenção Primária à Saúde.
- Educação Médica.
- Educação em Saúde.
- Avaliação Educacional.

KEY-WORDS

- Primary Health Care.
- Medical Education.
- Health Education.
- Educational Evaluation.

ABSTRACT

Background: *The School of Medical Sciences and Health (FCMS – Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde) at the Sorocaba campus of the Pontifical Catholic University of São Paulo (PUC/SP – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo) began to reform the curriculum of the Medical course in 2006, introducing a new educational project based on the 2001 Brazilian National Curricular Directives (DCN – Diretrizes Curriculares Nacionais) for Medical Degree Courses. In this curriculum, Health Care Practice is a horizontal module with its six disciplines studied from the first to the sixth year, in various practical scenarios, but with a focus on primary health care in the Unified Health System (SUS – Sistema Único de Saúde), with learning based on practice and problem solving as central educational strategies. **Objective:** To assess whether medical students and new graduates consider themselves prepared to work in primary health care, identifying the strengths and weaknesses of their training in order to propose the adjustments required to improve the Medical course and training of graduates from the FCMS of PUC/SP. **Methods:** A questionnaire with four open questions and five multiple choice questions using the Likert scale was answered by 66 interns and 8 new graduates. **Results:** More than 70% of the participants consider that they are well prepared or very well prepared to work in primary health care as general practitioners, in a person-centred, critical and reflective manner, with the skills to perform activities in health prevention, promotion and rehabilitation in accordance with the DCN and the priorities of the SUS, while valuing multiprofessional work. Participants consider as curriculum strengths: involving the student in primary health care from the beginning of the course, favouring a person-centred approach in the doctor/patient relationship, and the understanding and management of the most prevalent diseases. The weakest points reported were: little medical care was provided to patients during the course, home visits were conducted without the tutor, and Primary Health Care is undervalued in professional life. **Conclusions:** Interns at the end of the course and new graduates from the Medical course of FCMS at PUC/SP feel themselves prepared and confident to work in primary health care as general practitioners in the SUS in the way specified in the DCN and offer critical suggestions to improve teaching/learning in this scenario.*

Recebido em: 5/9/2017

Aceito em: 22/2/2018

INTRODUÇÃO

O projeto pedagógico do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (FCMS da PUC-SP), *campus* Sorocaba (SP), sofreu uma grande reformulação em 2005, iniciada com os alunos que ingressaram em 2006 e readequada no ano de 2010 com pequenas modificações¹. Esse projeto pedagógico foi fortemente inspirado nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, Resolução CNE-CES nº 4, de novembro de 2001 (DCN-2001), definindo princípios, fundamentos, condições e procedimentos da formação dos médicos². Neste sentido, ele valoriza a formação do médico generalista, tornando obrigatória a vivência de todos os estudantes nos cenários da atenção primária, secundária e terciária do Sistema Único de Saúde (SUS), com ênfase em saúde da família¹. O projeto pedagógico designa, ainda, a necessidade do exercício da vida acadêmica direcionado à formação de profissionais

preparados para as complexas demandas sociais, com formação geral e capazes de priorizar a promoção da saúde, a prevenção das doenças e a solução das afecções mais prevalentes¹.

A grade curricular deixou de apresentar as disciplinas, passando a organizar-se em módulos multidisciplinares integrados. Assim, cada módulo inclui conteúdos de várias áreas do conhecimento habitualmente inter-relacionadas na prática diária. Os módulos se expandem e se contraem segundo as necessidades do processo ensino-aprendizagem, que utiliza diferentes atividades e estratégias didáticas. Neste contexto, o módulo Prática em Atenção à Saúde (PAS) utiliza como estratégia de ensino-aprendizagem a problematização e tem seus eixos desenvolvidos do primeiro ao sexto ano de graduação, visando, no final do curso, permitir que os alunos tenham vivenciado a promoção à saúde e proteção específica, diagnóstico precoce e tratamento imediato e análise dos programas de atenção integral à saúde¹. Os cenários de prática são variados,

priorizando a atenção primária nos quatro primeiros anos, o atendimento no nível secundário aos internos do quinto ano e terciário aos internos do sexto ano, sem, entretanto, abandonar o nível de atenção primária mesmo durante todo o internato¹.

O foco central dessas mudanças curriculares é a maior valorização dos sujeitos envolvidos no processo ensino-aprendizagem, sejam eles docentes, estudantes ou profissionais de serviços de saúde onde ocorrem as atividades práticas e o estágio curricular supervisionado³. As atividades práticas, particularmente na atenção primária à saúde, são fundamentadas em metodologias ativas, destacando-se, no módulo Prática de Atenção à Saúde, a problematização, fundamentada na teoria ou método do arco de Charles Maguerez⁴.

A reforma curricular do curso de Medicina da FCMS da PUC-SP incluía em sua proposta de desenvolvimento o compromisso de instituir a constante prática avaliativa necessária à correção de rumos. Neste sentido, a presente pesquisa teve como objetivo central avaliar se, na visão dos internos do sexto ano e dos médicos recém-egressos, o curso de Medicina da FCMS da PUC-SP prepara adequadamente os profissionais para atuar na atenção primária à saúde do SUS.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva, transversal, com variáveis quantitativas e qualitativas. A amostra do estudo foi composta por 66 dos 197 alunos do sexto ano do curso de Medicina da FCMS da PUC-SP nos anos de 2014 e 2015. Participaram também da pesquisa oito dos 198 médicos recém-egressos do curso de Medicina da FCMS da PUC-SP dos anos de 2013 e 2014 e que estavam trabalhando em Unidades Básicas de Saúde ou em Estratégias de Saúde da Família (UBS/ESF). No total, houve 74 participantes.

O período de coleta de dados foi de agosto de 2014 a outubro de 2015. Foi aplicado um questionário estruturado com cinco assertivas/perguntas em escala Likert e quatro questões abertas, estimulando os participantes a registrar os pontos mais positivos, os pontos mais negativos e sugestões para melhorar a formação do estudante para atuar na rede de atenção primária à saúde (Anexo).

O questionário baseou-se no perfil de competências preconizadas pelas DCN-2001 e pelo projeto pedagógico do curso, sendo criado na plataforma Google Drive, o que facilitou seu envio por meio eletrônico (*e-mail*) e a coleta das respostas numa planilha Excel oferecida pela própria plataforma Google Drive. O questionário foi enviado aos potenciais participantes da pesquisa pelo pesquisador responsável e foi precedido do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Ao ler o convite, o participante era dirigido necessariamente ao TCLE

e, caso concordasse em participar, era assegurado que o envio da resposta seria considerado como aceite e assinatura do TCLE. Essa sistemática garantia a não identificação do participante que respondesse ao questionário.

As respostas em escala Likert com cinco opções (desde “muito bem preparado” até “muito mal preparado”) serão apresentadas como distribuição percentual e como médias e desvios padrão, pois, como será visto, têm distribuição normal⁵. Foi também calculado o coeficiente de correlação (r), que avalia a consistência interna das respostas comparando-as às demais respostas do mesmo participante⁶. Um coeficiente de correlação $> 0,15$ garante boa consistência interna das respostas⁶.

As questões abertas serão apresentadas por tema em ordem de frequência das respostas.

O projeto de pesquisa e o TCLE foram aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição (CAAE 23752213.2.0000.5373), e o estudo só começou a ser realizado após sua aprovação.

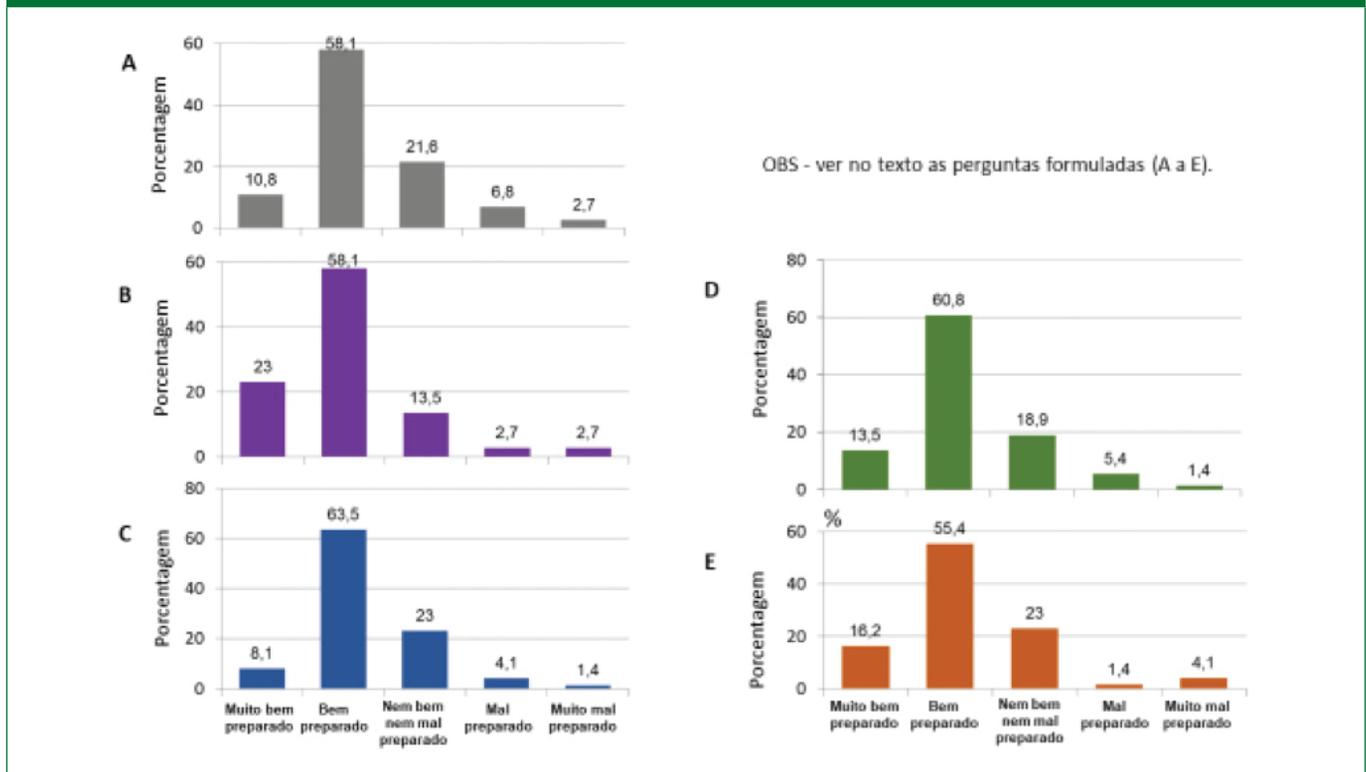
RESULTADOS E DISCUSSÃO

Questões/assertivas de múltipla escolha em escala Likert

A Figura 1 apresenta cinco gráficos de barras que correspondem às percentagens das respostas às assertivas/perguntas de “A” a “E”. As assertivas/perguntas apresentavam respostas em múltipla escolha em escala do tipo Likert. O Gráfico “A” corresponde às respostas à pergunta “você considera que o curso de Medicina o preparou para atuar como generalista (não especializado em qualquer área específica da Medicina) na Rede de Atenção Básica (Unidades Básicas de Saúde e Unidades de Saúde da Família), elaborando diagnósticos e tratando as moléstias prevalentes?”. Como se observa, 10,8% dos participantes se sentem *muito bem preparados*; 58,1% responderam estar *bem preparados*; 21,6% *nem bem nem mal preparados*; 6,8% *mal preparados*, e apenas 2,7% *muito mal preparados* para atuar na APS com essas características.

O Gráfico “B” corresponde às respostas à pergunta “as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina mencionam que o profissional deve ter ‘formação humanista, crítica e reflexiva’. Você considera que durante o curso de Medicina foi preparado para exercer a profissão na Rede de Atenção Básica com estas características?”. A grande maioria concorda com a assertiva, pois 23% responderam estar *muito bem preparados*; 58,1% se sentem *bem preparados*, e poucos responderam estar *nem bem nem mal preparados* (13,5%), *mal preparados* (2,7%) ou *muito mal preparados* (2,7%) para exercer a profissão de médico com essas competências.

FIGURA 1
 Percentagens das respostas às perguntas em escala do tipo Likert (n = 74)



As respostas à assertiva/pergunta seguinte estão apresentadas no Gráfico “C”. As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina mencionam ainda que o profissional deve ter “[...] competências e habilidades para desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo [...]”. Você considera que durante o curso de Medicina foi preparado para exercer a profissão na Rede de Atenção Básica com estas características?”. Ao refletirem sobre esta questão, 8,1% referem estar *muito bem preparados*; 63,5% *bem preparados*; 23% *nem bem nem mal preparados*; 4,1% *mal preparados*, e apenas 1,4% *muito mal preparados* para desenvolver estas ações.

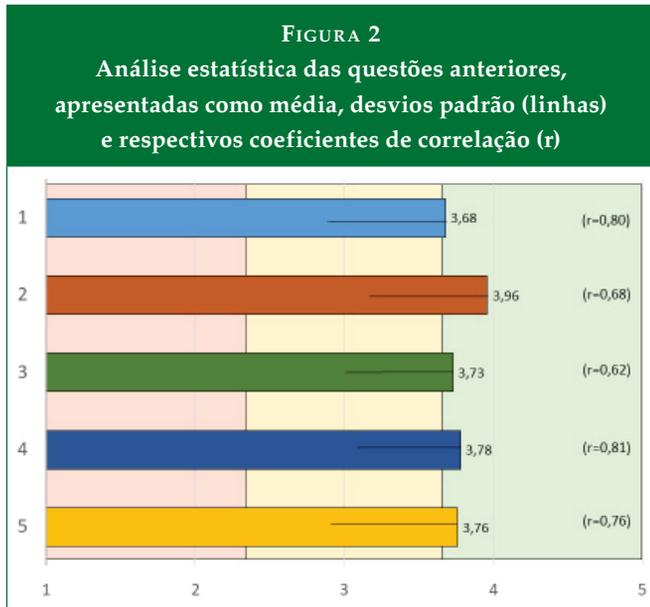
O Gráfico “D” apresenta as respostas ao questionamento “o projeto pedagógico da FCMS-PUC/SP estabelece entre as competências que o profissional formado deve ‘conhecer as modalidades de atenção básica à saúde praticadas na região e no país, de acordo com o princípio de hierarquização do SUS’. Você considera que durante o curso de Medicina foi preparado para exercer a profissão na Rede de Atenção Básica com esta competência?”. Mais de 70% dos participantes responderam estar *muito bem preparados* (13,5%) ou *bem preparados*

(60,8%), enquanto 18,9% *nem bem nem mal preparados*, 5,4% *mal preparados*, e 1,4% *muito mal preparados*.

Finalmente, o Gráfico “E” resume as respostas à assertiva/questão “as diretrizes e o projeto pedagógico também determinam que o profissional formado deve compreender a relevância do trabalho multiprofissional e interprofissional com as equipes de saúde. Você considera que durante o curso de Medicina foi preparado para exercer a profissão na Rede de Atenção Básica com esta competência?”. Novamente, a maior parte dos participantes se considera *muito bem preparada* (16,2%) ou *bem preparada* (55,4%), enquanto 23% se dizem *nem bem nem mal preparados*, 1,4% *mal preparados*, e 4,1% *muito mal preparados* para atuar na APS com esta competência.

A Figura 2 mostra a análise estatística das mesmas questões anteriores, apresentadas agora como média, desvios padrão (linhas) e seus respectivos coeficientes de correlação (r). Se dividirmos o espectro de valores das respostas em tercís, podemos considerar o tercil mais alto como a “zona de conforto ou segurança” da avaliação, ou seja, em média, os respondentes fazem uma avaliação positiva da asserção ou da pergunta⁶. O tercil intermediário seria uma “zona de alerta”, e

o tercil mais baixo uma “zona de perigo”, que exige intervenção⁶. Observe que todas as respostas se encontram na “zona de segurança”, e os coeficientes de correlação são altos, sugerindo boa consistência interna de cada uma das questões formuladas e de suas respostas.



Questões abertas

A primeira questão aberta era “pensando na atuação na Rede de Atenção Básica, qual foi o ponto mais positivo da sua formação durante o curso de Medicina?”.

As respostas foram organizadas de acordo com os temas aos quais os internos e recém-formados que atuam nas UBS/ESF fizeram referência. A maioria dos participantes (n = 48) teve respostas que mencionavam diferentes aspectos relacionados à *aprendizagem baseada na prática*. Estar presente desde o primeiro ano da faculdade nos cenários da atenção primária à saúde amplifica as oportunidades oferecidas ao aluno, particularmente em atividades práticas, como a realização de consultas médicas, visitas domiciliares e acolhimentos. A segunda referência mais frequente (n = 15) foi o *aprimoramento da relação médico-paciente*. Sem dúvida, o exercício da medicina supervisionado irá favorecer o aprimoramento deste aspecto fundamental da formação médica, e as UBS/ESF oferecem a oportunidade de atendimento no contexto social e cultural do usuário do SUS⁷. *Promoção de saúde e prevenção de doenças* foi o tema abordado como mais positivo por seis participantes da pesquisa, enquanto quatro deles tiveram respostas relacionadas às oportunidades de trabalhar em equipes multiprofissio-

nais. Houve ainda respostas que mencionaram o olhar ampliado para a realidade social e a integração entre teoria e prática.

O papel da atenção primária à saúde na formação do médico que irá atuar no SUS já havia sido avaliada na perspectiva dos docentes, que consideraram fundamental o ensino-aprendizagem na atenção primária no sentido de moldar profissionais críticos e reflexivos, destacando-se o papel transformador dos docentes neste sentido⁸. Porém, a atenção primária como cenário de ensino-aprendizagem ainda não havia sido avaliada na perspectiva do aluno e do médico recém-formado.

Os diferentes aspectos que surgiram espontaneamente nas respostas dos participantes estão presentes no projeto pedagógico do curso de Medicina da FCMS da PUC/SP, nas DCN de 2001 que inspiraram este projeto pedagógico e nas análises e recomendações da Associação Brasileira de Educação Médica, todos alicerçados nos pressupostos educacionais defendidos por Paulo Freire^{1,2,9}. Entende-se assim que os alunos em final de curso e os médicos recém-formados que atuam na atenção primária partilham as mesmas aspirações e entendem as necessidades do médico, dos profissionais de saúde e do sistema de saúde com toda a sua complexidade.

A segunda questão aberta foi “pensando na atuação na Rede de Atenção Básica, qual foi o ponto mais negativo da sua formação durante o curso de Medicina?”.

As respostas mais prevalentes também mencionavam aspectos negativos da *aprendizagem baseada na prática* (n = 19), das *visitas domiciliares a pé e desacompanhadas dos professores* (n = 18), *estrutura inadequada das unidades de saúde para receber os alunos* (n = 8), *falta de organização das atividades* (n = 8), *desvalorização da atenção primária à saúde* (n = 7) e outras menos frequentes.

Conhecer a realidade e a demanda na rede de atenção primária à saúde é fundamental para delinear e organizar o processo de ensino e aprendizagem neste cenário, particularmente em relação às doenças mais prevalentes¹⁰.

As visitas domiciliares são habitualmente encaradas como de menor relevância para as tomadas de decisão e condutas. Entretanto, são fundamentais para a Estratégia de Saúde da Família no sentido do atendimento e promoção da saúde¹¹. Este é mais um aspecto importante a ser considerado pelos professores e revisto no âmbito do módulo de Prática em Atenção à Saúde do projeto pedagógico do curso de Medicina da FCMS da PUC/SP.

Se queremos tornar proveitosas e atraentes as atividades práticas de ensino e aprendizagem na atenção primária, devemos equipar e adequar as unidades, particularmente em relação ao espaço físico, e capacitar a equipe multiprofissional para acolher os alunos em suas dependências, tratando-os como futuros colegas no mesmo trabalho, que precisam de formação¹².

Entre os profissionais de saúde, observa-se que a formação generalista é tradicionalmente pouco valorizada^{8,13}. No caso da medicina, desenvolveram-se inúmeras especialidades que têm importante papel nos avanços do conhecimento e da tecnologia, mas também provocam um devastador impacto na organização da prática médica, fragmentando as intervenções e desestimulando a aquisição de conhecimentos científicos comuns^{8,13}.

Em resposta à pergunta “com a sua experiência em ter atuado na Rede de Atenção Básica, que sugestões você tem para melhorar a formação do estudante de Medicina para a prática profissional nesse nível de atenção?”, os recém-formados que atuavam nas UBS/ESF fizeram sugestões relacionadas à *aprendizagem baseada na prática* (n = 7), em particular a maior *independência nos atendimentos e maior carga horária* nestas atividades. E, ainda, melhorar a formação para as *doenças mais prevalentes* na atenção primária (n = 3) e para a *saúde mental*.

Para os internos, foi feita a seguinte pergunta: “enquanto acadêmico, que sugestões você teria para melhorar a formação do estudante na prática de atuação na Rede de Atenção Básica?”.

Os internos fizeram sugestões para melhorar as atividades que consideraram negativas. Para a *aprendizagem baseada na prática*, foram mais frequentes as sugestões de *aumento da carga horária destinada a atendimento médico, maior relação com o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (Nasf) e rodízio entre diferentes unidades de saúde*, pois há diferenças marcantes entre elas. Com relação às sustentações teóricas, sugerem aprofundar o conhecimento sobre o SUS e sua estrutura e aspectos clínicos das doenças mais prevalentes. Sugerem ainda maior organização das atividades, visitas domiciliares acompanhadas dos preceptores e agentes comunitários, participar mais ativamente das reuniões da equipe multiprofissional e com o Nasf.

CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS

Há equivalência das respostas dos dois grupos estudados, acadêmicos e recém-egressos, que, em sua maioria, se sentem bem preparados para atuar na atenção primária à saúde do SUS, segundo orientações das DCN e do projeto pedagógico do curso de Medicina da FCMS da PUC-SP. Identificam pontos positivos e negativos semelhantes, com propostas de melhorias baseadas na experiência vivida e no senso comum. A pesquisa permite afirmar que, na visão dos participantes, o curso de Medicina da FCMS da PUC-SP garante uma formação médica generalista, crítica e reflexiva, com competências e habilidades para atuar na atenção primária à saúde do SUS, apresentando potencialidades e fragilidades que devem chegar ao conhecimento dos gestores para que possam ser aprimoradas e corrigidas.

O fortalecimento da aprendizagem baseada na prática, aumentando o tempo dos estudantes nas UBS/ESF, ampliando as oportunidades de abordagem das doenças mais prevalentes, sustentando o vínculo com a comunidade, são prioridades para a formação de profissionais com competências para atuação no SUS. Entre as práticas de aprendizagem, é fundamental garantir a realização da visita domiciliar de qualidade, acompanhada por preceptores, que poderá ser um diferencial na melhoria da produção das relações humanizadas e da compreensão do médico e demais membros da equipe de saúde sobre as reais necessidades e dificuldades do paciente e da sua família em seguir determinado plano terapêutico ou produzir transformações que irão se traduzir em prevenção de doenças e promoção de saúde.

Nota-se a preocupação dos internos e médicos recém-formados em valorizar a atenção primária à saúde como cenário de ensino e aprendizagem, valorizar a equipe de saúde com o desejo de melhorar sua participação nos processos de trabalho e inserir-se cada vez mais como parte da equipe de forma a contribuir para melhorar a qualidade das intervenções.

O módulo Prática de Atenção à Saúde destaca-se como pilar da formação médica para a atuação na atenção primária à saúde. O método de ensino-aprendizagem, a problematização, permite o encontro dos alunos com a realidade e os estimula a intervir a fim de modificá-la para melhor, garantindo também autonomia aos membros da comunidade, que deverão ser os principais atores desta mudança.

REFERÊNCIAS

1. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde. Projeto pedagógico do curso de medicina. Sorocaba: PUC-SP/FCMS; 2014.
2. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 4, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Brasília (DF): Ministério da Educação; 2001.
3. Chiesa AM, Nascimento DDG do, Braccialli LAD, Oliveira MA de C, Ciampone MHT. A formação de profissionais da saúde: aprendizagem significativa à luz da promoção da saúde. *Cogitare Enferm.* 2007;12(2):236–40.
4. Berbel NAN. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos? *Interface (Botucatu)*. 1998;2(2):139–54.
5. Dwyer, E. E. Attitude scale construction: a review of the literature. U.S. Department of Education (Educational Resource Information Center). 1993, 48 páginas. Disponível em: <<http://files.eric.ed.gov/fulltext/ED359201.pdf>>. Acesso em: 10 set. 2016.

6. Moraes SG. Desenvolvimento e avaliação de uma metodologia para o ensino de embriologia humana [tese]. Campinas: Universidade Estadual de Campinas; 2005.
7. Caprara A, Rodrigues J. A relação assimétrica médico-paciente: repensando o vínculo terapêutico. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2004;9(1):139-46.
8. Ferreira RC, Fiorini VML, Crivelard E. Formação profissional no SUS: o papel da atenção básica em saúde na perspectiva docente. *Rev Bras Educ Méd*. 2010;14(2):207-15.
9. Gomes AP, Rego S. Paulo Freire: contribuindo para pensar mudanças de estratégias no ensino de medicina. *Rev Bras Educ Med*. 2014;38(3):299-307.
10. Pimentel IRS, Coelho BC, Lima JC, Ribeiro FG, Sampaio FPC, Pinheiro RP, et al. Caracterização da demanda em uma Unidade de Saúde da Família. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2011;6(20):175-81.
11. Cunha CLF, Gama MEA. A visita domiciliar no âmbito da atenção primária em saúde. In: Malagutti W, organizador. *Assistência Domiciliar: Atualidades da Assistência de Enfermagem*. Rio de Janeiro: Rubio; 2012.
12. Pereira RCA. O trabalho multiprofissional na Estratégia Saúde da Família: estudo sobre modalidades de equipes [dissertação]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca; 2011.
13. Cheuhuen Neto JA, Sirimarcos MT, Cândido TC, Ulhoa CM, Reis BP, Lima VM. Formação médica generalista: percepção do profissional e do estudante. *HU Revista*. 2014;40:15-25.

ANEXO

Questionário aplicado aos participantes da pesquisa

1. Você considera que o curso de medicina o preparou para atuar como generalista (não especializado em qualquer área específica da medicina) na Rede de Atenção Básica (Unidades Básicas de Saúde e Unidades de Saúde da Família) elaborando diagnósticos e tratando as moléstias prevalentes?

<input type="checkbox"/> Muito mal preparado	<input type="checkbox"/> Mal preparado	<input type="checkbox"/> Nem bem, nem mal preparado
<input type="checkbox"/> Bem preparado	<input type="checkbox"/> Muito bem preparado	
2. As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina mencionam que o profissional deve ter “formação humanista, crítica e reflexiva”. Você considera que durante o curso de Medicina foi preparado para exercer a profissão na Rede de Atenção Básica com estas características?

<input type="checkbox"/> Muito mal preparado	<input type="checkbox"/> Mal preparado	<input type="checkbox"/> Nem bem, nem mal preparado
<input type="checkbox"/> Bem preparado	<input type="checkbox"/> Muito bem preparado	
3. As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina mencionam ainda que o profissional deve ter “[...] competências e habilidades para desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo [...]”. Você considera que durante o curso de Medicina foi preparado para exercer a profissão na Rede de Atenção Básica com estas características?

<input type="checkbox"/> Muito mal preparado	<input type="checkbox"/> Mal preparado	<input type="checkbox"/> Nem bem, nem mal preparado
<input type="checkbox"/> Bem preparado	<input type="checkbox"/> Muito bem preparado	
4. O projeto pedagógico da FCMS-PUC/SP estabelece entre as competências que o profissional formado deve “conhecer as modalidades de atenção básica à saúde praticadas na região e no país, de acordo com o princípio de hierarquização do SUS”. Você considera que durante o curso de Medicina foi preparado para exercer a profissão na Rede de Atenção Básica com esta competência?

<input type="checkbox"/> Muito mal preparado	<input type="checkbox"/> Mal preparado	<input type="checkbox"/> Nem bem, nem mal preparado
<input type="checkbox"/> Bem preparado	<input type="checkbox"/> Muito bem preparado	
5. As diretrizes e o projeto pedagógico também determinam que o profissional formado deve compreender a relevância do trabalho multiprofissional e interprofissional com as equipes de saúde. Você considera que durante o curso de Medicina foi preparado para exercer a profissão na Rede de Atenção Básica com esta competência?

<input type="checkbox"/> Muito mal preparado	<input type="checkbox"/> Mal preparado	<input type="checkbox"/> Nem bem, nem mal preparado
<input type="checkbox"/> Bem preparado	<input type="checkbox"/> Muito bem preparado	

6. Pensando na atuação na Rede de Atenção Básica, qual foi o ponto mais positivo da sua formação durante o curso de Medicina?
- _____
- _____
7. Pensando na atuação na Rede de Atenção Básica, qual foi o ponto mais negativo da sua formação durante o curso de Medicina?
- _____
- _____
8. Você já atua ou atuou como médico na Rede de Atenção Básica (UBS ou USF)?
- () Sim – Ir para a pergunta 9
- () Não – Ir para a pergunta 10
9. Com a sua experiência em ter atuado na Rede de Atenção Básica, que sugestões você tem para melhorar a formação do estudante de Medicina para a prática profissional nesse nível de atenção?
- _____
- _____
10. Enquanto acadêmico, que sugestões você teria para melhorar a formação do estudante na prática de atuação na Rede de Atenção Básica?
- _____
- _____

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Elaboração e condução do projeto de pesquisa, tabulação e análise dos dados: Tatchia Puertas Garcia Poles e Fernando Antônio Almeida; análise dos dados qualitativos: Tatchia Puertas Garcia Poles, Raquel Aparecida Oliveira e Fernando Antônio Almeida; redação e revisão: Tatchia Puertas Garcia Poles, Raquel Aparecida Oliveira, Rosana Maria Paiva Anjos e Fernando Antônio Almeida.

CONFLITO DE INTERESSES

Todos os autores declaram como único conflito de interesse serem docentes da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde da PUC-SP, local onde foi realizado o estudo.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

R. Jouberte Wey, 290 – Vergueiro, Sorocaba – SP, 18030-070
(15) 32129900
tatchia.garcia@bol.com.br



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.